

ABORTO EN MENORES: UNA AMENAZA PARA SU SALUD PSICOLÓGICA

Ana Llamas Bonillo^a

Fechas de recepción y aceptación: 17 de febrero de 2014, 10 de marzo de 2014

Resumen: En relación con las menores de edad que deciden, amparadas por la legislación actual (Ley 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo) interrumpir su embarazo, está demostrado que a una edad más avanzada se concientizan del significado de la vida que no defendieron. Es en ese momento cuando sufren una profunda quiebra en su autoestima así como trastornos psicológicos fruto de la fijación de sus códigos morales y de la interiorización de los conceptos del bien y del mal. Estudios recientes de resonancia magnética mantienen que decisiones de este tipo no pueden tomarse a esas edades, dada la incompleta formación de la corteza prefrontal del cerebro, cuya función es la inhibición de comportamientos instintivos carentes de empatía y responsabilidad.

Sin embargo, el legislador español atribuye a las mujeres de 16 y 17 años, exclusivamente, la facultad de prestar el consentimiento necesario para abortar (artículo 13.4 de la citada ley) así como la posibilidad de prescindir de informar a padres o tutores alegando que podría generarse “un conflicto grave”. Lo más significativo de esta ley es que eleva el aborto a la categoría de derecho subjetivo durante las primeras catorce semanas de gestación en el marco de la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

Teniendo en cuenta tanto aspectos fisiológicos como psicológicos, la continuación del embarazo se presenta como la solución más saludable: no solo protege y garantiza el

^a Máster en Bioética. Universidad Católica San Antonio de Murcia. Murcia. España.
Correspondencia: Avenida Juan Carlos I, 72, 3.º E. 30007 Murcia. España.
E-mail: anallamasbonillo@gmail.com



derecho a la vida del nasciturus, sino que preserva la salud emocional, presente y futura, de la madre adolescente.

Palabras clave: aborto, adolescentes, consentimiento, salud psicológica, legislación vigente.

Abstract: According to the regulated legislation in force, it has been proved that when people who stop their pregnancy at an early age get older, they are more aware of the lives they killed than mature adults who are able to face the consequences of their decision. As they feel guilty because of the crime they have committed, they begin to have self-esteem problems as well as suffering from psychological disorders.

Recent researches, in which magnetic resonances techniques have been used, have proved that young girls should not take any decision of this type into practice. At these ages, their prefrontal area of the brain is not completely developed, so they have a lack of empathy and responsibility.

However, according to the Spanish legislation, young girls have the right to abort since they are supposed to be mature enough to decide by themselves if they want to finish their pregnancy or not. As a result, they are permitted not to tell their parents or their legal tutors the severe act they are about to do. For this reason, the amount of abortions during the first fourteen weeks of gestation has been highly increased among the Spanish women.

Taking into account these empiric proofs, carrying on with the pregnancy is the best option not only for the baby, who maintains his or her right to live, but also for the teenage mother, who preserves her mental health.

Keywords: abortion, teenagers, consent, mental health, legislation in force.

1. ANÁLISIS PSICOSOCIAL

Un embarazo adolescente implica, en la inmensa mayoría de los casos, un desequilibrio de la condición física, emocional y económica de la joven, así como un impacto en los mismos parámetros, aunque no de iguales dimensiones, para su familia y su pareja. Estos se enfrentan de manera imprevista a una realidad que condicionará el estilo de vida de todos ellos y la trayectoria vital de la joven, se opte o no por su continuación.

En las adolescentes de 16 y 17 años, el embarazo es más un problema social que médico: al temor a la reacción de los padres y, en su caso, de la pareja, se une la necesidad de tomar una decisión inminente sobre la prosecución o no del embarazo, sobre su salud y la salud del hijo que esperan.



Con la esperanza de que se trate de un retraso en el periodo menstrual, suelen someterse a la primera consulta médica y mantener la inevitable conversación con los padres cuando irremediablemente son conscientes de la realidad de la concepción. Por ello, suele ser frecuente que las adolescentes que demandan esa consulta por un posible embarazo refieran al especialista que están embarazadas de menos tiempo que el real¹.

Ante la inevitable reflexión en torno a su situación, la menor de 18 años se ve presionada a tomar una decisión en pocos días sobre una realidad para la que no está preparada. Desde luego, todo un reto para su madurez psicológica.

Si la decisión de la menor fuera la de continuar con la gestación y sus padres se opusieran, el Código civil la ampara permitiendo el nombramiento de un defensor que la proteja y represente judicial o extrajudicialmente, a fin de defender sus intereses cuando estos se opongan a los de los padres². En este supuesto, el derecho de patria potestad está excluido.

Si, por el contrario, la menor tiene dudas o, como se ha dicho, se ve desbordada por la situación y teme la reacción de su entorno, la vigente ley permite que sea ella quien decida.

El legislador español no solo atribuye a las mujeres de 16 y 17 años, única y exclusivamente, la facultad de prestar el consentimiento necesario para abortar, sino que les brinda la posibilidad de prescindir de informar a quienes ostenten sobre ella la patria potestad o funciones tutelares alegando que tal información provocaría “un conflicto grave” en el núcleo familiar³.

Por otro lado, el legislador les garantiza que, en caso de que opten por esta última opción de no informar a sus padres, su secreto quedará salvaguardado para siempre: transcurridos cinco años desde su alta médica, se procederá de oficio a eliminar de su historia clínica cualquier dato o referencia al aborto practicado⁴.

De esta manera, la ley excluye de la toma de esta decisión a quienes velan por ella como menor de edad, la tienen en su compañía y han de procurarle una formación integral, facultades que integran la patria potestad de los padres según el Código civil⁵.

Esta concesión de autonomía a las menores se justifica en el preámbulo de la Ley 2/2010, de 3 de marzo, con base a la necesaria garantía por parte de los poderes públicos de la integridad física y moral, la intimidad personal y familiar y las decisiones que en torno a dichas parcelas se amparan bajo el derecho de autodeterminación individual⁶.

El legislador trae a colación la dignidad como derecho fundamental⁷ y afirma que gracias a esta ley “se garantiza a las mujeres la posibilidad de tomar una decisión libre e informada sobre la interrupción del embarazo sin interferencia de terceros”, pues con ello “se limitaría innecesariamente la personalidad de la mujer”.

El Tribunal Constitucional denomina como “autodeterminación consciente” a la capacidad de tomar una decisión libre e informada, ajena a cualquier intervención deter-



minante de un tercero en la formación de la voluntad de la mujer gestante⁸. Pero... ¿una menor de 16 años está preparada para ejercer este derecho?

Lejos de mantener que cabe la posibilidad de que a esa edad haya jóvenes que, dada su experiencia vital, sean lo suficientemente capaces de tomar una decisión que trasciende su salud y colisiona con el derecho a la vida del embrión, la experiencia científica demuestra lo contrario.

La utilización de técnicas de resonancia magnética ha proporcionado una información muy interesante acerca de las variaciones que tienen lugar en el cerebro durante los años de la adolescencia y que afectan a todos los jóvenes, por igual, sin distinción según la experiencia vital o las circunstancias personales de cada cual (revisado por Oliva⁹).

Estos cambios se producen en la corteza prefrontal del cerebro. Su función es permitir o inhibir la realización de comportamientos selectivos, es decir, ayudar a decidir cómo enfrentarse a una determinada situación¹⁰.

Por tanto, en relación con la difícil decisión de abortar o de continuar el embarazo, las facultades mentales que se requieren dependen del nivel de desarrollo del lóbulo frontal del cerebro. Entre ellas destaca la capacidad para controlar los impulsos instintivos, la toma de decisiones, la planificación y anticipación del futuro, el sentido de la responsabilidad hacia sí mismo y los demás o la capacidad empática¹¹.

No sorprende que Antonio Damasio considere al lóbulo prefrontal como la “sede de la moralidad” o que el neuropsicólogo ruso Luria se refiriese a él como “el órgano de la civilización”.

Ed Bullmore, profesor de psiquiatría de la Universidad de Cambridge, ha liderado desde hace un año un estudio que tiene por objeto evaluar las conexiones del cerebro y cómo cambian de manera gradual cuando el individuo llega a la edad adulta. Tras escanear el cerebro de 300 participantes de edades comprendidas entre los 14 y los 24 años, las resonancias magnéticas han demostrado que los cambios en la materia blanca del cerebro y la comunicación entre células cerebrales incrementan la capacidad de reflexionar ante nuevas situaciones. En adolescentes, según declaraciones de Bullmore, “el proceso de toma de decisiones es conducido por consideraciones a corto plazo, etapas emocionales y por la recompensa de las vivencias del pasado”¹².

Al hecho de la inmadurez de la corteza prefrontal y los cambios estructurales y funcionales en el cerebro durante la adolescencia se une el hecho de que los jóvenes abandonan de forma tardía el domicilio familiar, no solo por el precio de la vivienda o las dificultades de acceso al mundo laboral, sino por motivos culturales. Como señala Gualtero, “mientras en la adolescencia, incluso durante la infancia, se ha promovido la inmediatez y la facilidad para conseguir casi todo, en el momento de acceder a la vida adulta lo que se exige a los jóvenes es justamente lo contrario: madurez para saber esperar o capacidad y serenidad para adaptarse a las situaciones cada vez inciertas y cambiantes”¹³.



Esta contradicción entre lo que no se les enseñó en la infancia y lo que se les exige en la madurez hace que carezcan de experiencia a la hora de tomar decisiones relevantes de cualquier ámbito, incluido el sexual, y se vean enormemente influenciados por el entorno.

En virtud de todo lo expuesto, la decisión de interrumpir un embarazo implica, en un primer momento y en un alto porcentaje de casos, un gran nivel de estrés y de dolor físico para cualquier mujer, y en mayor medida cuando se trata de jóvenes o adolescentes¹⁴.

Con el paso del tiempo el dolor se torna emocional, pues la mujer toma conciencia a una edad más avanzada del significado de la vida que no defendió. Su autoestima sufrirá una quiebra y, por tanto, su salud psíquica se resentirá inevitablemente, en mayor o menor medida. Ello es consecuencia de la madurez adquirida, del cambio en la percepción de la realidad, la afirmación de códigos morales y la interiorización de los conceptos del bien y del mal.

De la revisión bibliográfica realizada por Pérez Salido se desprende que frente al desequilibrio de la condición física y emocional que conlleva un embarazo no deseado, “la solución que parece tener menos riesgo para la salud psíquica de la madre es la de continuar con el embarazo y llevarlo a término, ya que los marcadores de salud psíquica entre este grupo de mujeres y aquellas que abortan es más favorable para las primeras”¹⁵.

De los estudios anteriores se desprende que la continuación del embarazo es la solución más saludable: no solo se primaría el derecho a la vida del nasciturus, sino que la salud psíquica de la madre no se vería mermada.

2. ESTUDIO NORMATIVO

Desde 1985, y hasta la entrada en vigor de la Ley Orgánica 2/2010 de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo, el sistema normativo en España, en materia de aborto, seguía un modelo de indicaciones.

La Ley Orgánica 9/1985, de 5 de julio¹⁶ establecía como regla general que la muerte del feto voluntariamente ocasionada bien en el seno de la madre, bien provocando su expulsión prematuramente en condiciones de no viabilidad extrauterina, era una acción constitutiva de delito. Quedaban exceptuados determinados supuestos tipificados en el artículo 417 bis del Código penal.

Según el catedrático de Derecho Penal, D. Francisco Muñoz Conde, para no castigarse en determinados supuestos “hubiera bastado una interpretación amplia de la eximente de estado de necesidad” (artículo 20.5º del Código penal), mas, debido a la importancia del tema y a razones de seguridad jurídica, el legislador estaba en la obligación de regular expresamente los supuestos más frecuentes¹⁷.



Así, si la vida o la salud física o psíquica de la mujer embarazada no corrían grave peligro se imponía la vida del embrión o feto sobre los derechos de la mujer, por lo que el aborto quedaba desautorizado y constituía un ilícito penal.

En el caso de peligro grave para la vida o la salud física o psíquica de la mujer embarazada, sus derechos se imponían al derecho a la vida del embrión o feto. En estos casos, el aborto era lícito.

De dicha solución legislativa se desprendía el afán por considerar el aborto como delito, y solo concurriendo supuestos excepcionales autorizar su despenalización.

Sin embargo, la actual Ley de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo deja no solo de considerarlo un delito, sino que lo eleva a la categoría de derecho subjetivo durante las primeras catorce semanas de gestación en el marco de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, incluidas las de 16 y 17 años¹².

De este modo se introduce el modelo o sistema de plazo¹⁸, que se caracteriza por permitir la práctica del aborto a petición de la mujer embarazada en las primeras catorce semanas sin necesidad de que esta alegue causa alguna¹⁹.

Permitiendo a una menor abortar, la ley se enfrenta a conceptos jurídicos esenciales y constitucionalmente reconocidos como es el de “mayoría de edad” legal (artículo 12 de la Constitución española)²⁰.

3. EL ANTEPROYECTO DE LEY ORGÁNICA PARA LA PROTECCIÓN DE LA VIDA DEL CONCEBIDO Y DE LOS DERECHOS DE LA MUJER EMBARAZADA

A finales del 2013, el Ministro de Justicia, Alberto Ruiz-Gallardón, presentó la reforma que llevaba anunciando el Partido Popular en su programa electoral: el “Anteproyecto de Ley Orgánica para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada”.

En la exposición de motivos establece que, “dado que el consentimiento es fundamental a la hora de llevar a cabo un aborto, éste debe de proceder del ejercicio libre de la facultad de decidir y consentir. En ningún caso, la madurez para ello puede presumirse en el caso de mujeres menores de edad o con la capacidad judicialmente complementada. De este modo, cuando se trate de menores de entre 16 y 18 años no emancipadas o mayores de edad sujetas a curatela, se requerirá el consentimiento de quienes ostenten la titularidad de la patria potestad, del tutor o del curador”²¹.

A continuación, el Anteproyecto señala que en el caso de que no existiendo peligro vital para la mujer menor de edad no fuera posible recabar el consentimiento expreso de sus padres, tutor o curador, o fuese desaconsejable por las circunstancias del caso o cuando mantengan opiniones diferentes, se seguiría el procedimiento civil que se intro-



duciría, en caso de ser aprobado el Anteproyecto, en la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil. Este permitiría reconocer judicialmente la suficiencia y validez del consentimiento prestado por las adolescentes.

El artículo 2 del Anteproyecto modifica el apartado primero del artículo 749 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil: “1. En los procesos sobre la capacidad de las personas, en los de nulidad matrimonial, en los de determinación e impugnación de la filiación y en los que versen sobre el consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo de la mujer menor de edad o con la capacidad judicialmente complementada, será siempre parte el Ministerio Fiscal, aunque no haya sido promotor de los mismos ni deba, conforme a la Ley, asumir la defensa de alguna de las partes, que velará durante todo el proceso por la salvaguarda del interés superior de la persona afectada”²².

Además, al modificar el Código penal, su artículo 146 in fine contaría con una nueva redacción: “En el caso del aborto de la mujer menor entre 16 y 18 años, no emancipada, o de la mayor de edad sujeta a curatela, será preciso el consentimiento expreso de ella y el asentimiento de los titulares de la patria potestad, tutor o curador. Si la embarazada fuera menor de 16 años o mayor de edad sujeta a tutela, además de su manifestación de voluntad, se precisará el consentimiento expreso de sus padres, si ejercieren la patria potestad, o de su tutor”, aunque permite prescindir de este si existen serios motivos que lo desaconsejen²³.

4. ANÁLISIS COMPARADO

En España y en Europa el aborto ha pasado a ser la primera causa de defunción. Uno de cada diez abortos de Europa se practica en nuestro país²⁴. El Instituto de Política Familiar ha alertado en su informe titulado “El aborto en España hoy (1985-2012)” de que durante este periodo de tiempo el número de abortos ha tenido un crecimiento del 150%²⁵.

Cada hora se producen, de media, trece abortos en España. De ellos, dos se producen en adolescentes²⁶. Interesa recordar que España y la República Checa son los únicos estados de la Unión Europea que permiten a las menores de edad abortar sin el consentimiento de los progenitores²⁷.

Cuanto menor es su edad, más mujeres toman la decisión de poner fin a su embarazo. Esta afirmación se constata en el Informe del Instituto de Política Familiar cuando, en sus conclusiones, revela que el 44% de los abortos se produjeron en chicas de 20 a 30 años²⁸.



Según la información estadístico-epidemiológica facilitada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el 2014, en el año 2012 se produjeron 13.658 interrupciones voluntarias de embarazo en menores de 20 años²⁹.

La cifra es significativa si se tiene en cuenta que en ese año, 2012, se produjeron 112.390 abortos. Este número es equivalente a casi la mitad del déficit de natalidad que tiene España³⁰.

5. LA NECESIDAD DE UNA EDUCACIÓN INTEGRAL EN VALORES

El II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (II PENIA) y los datos recabados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, ponen de manifiesto la necesidad de adoptar medidas de información, formación y prevención familiar, escolar y social, así como medidas de apoyo a las adolescentes gestantes y madres³¹.

En el ámbito educativo, los programas de educación sexual han demostrado a lo largo de este último lustro su fracaso al fomentar una visión de la sexualidad puramente material, corpórea, lejana a los valores intrínsecos que la conforman, como son el amor, el respeto y la dignidad hacia uno mismo y hacia los demás³².

Teniendo en cuenta estas indicaciones, es necesario impulsar, desde todos los sectores de la sociedad, un cambio profundo que evite atentados injustificados a la identidad del hombre, como es el aborto y el quebranto de la salud, tanto física como psicológica, de las adolescentes. De este modo, se promoverá la libertad unida a la responsabilidad de toda la comunidad.

Don Miguel de Unamuno distinguía entre Historia e Intrahistoria, y este último término ha sido aceptado por la Real Academia Española. Con la primera hacía referencia al conjunto de hechos más destacados y sobresalientes del acontecer humano, y con la segunda a la realidad que subyace, a lo invisible, a aquello que ocurre y que no publican los periódicos.

De sus textos se deduce que esta distinción parece querer reflejar la diferencia entre la visión ideológica del acaecer histórico elaborada por las clases dominantes de acuerdo con sus intereses y la forma auténtica del mismo acaecer determinada por el pueblo.

Partiendo de un pesimismo esperanzado y reconociendo el fracaso vivido, al igual que los autores de la generación del 98, deberíamos tomar conciencia, decidir y exigir a nuestros gobernantes cómo queremos que se nos recuerde por nuestros descendientes, al tiempo que reflexionar sobre si con leyes que atentan contra el nasciturus y que permiten a las menores de edad decidir sobre si merece o no el derecho fundamental a la vida estamos haciendo Historia, Intrahistoria o dejando que ambas se escriban de espaldas



al sentir natural del hombre y que está representado, y debe ser respaldado, por toda la humanidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Odriozola V. Asesoramiento psicológico a menores embarazadas (ser y sentirse madre). Consultado el día 20 de junio del 2014. Disponible en: <www.sc.ehu.es/ptw-pefej/docencia/.../10_adolescentes_embarazadas.docx>.
2. Artículo 163.1 del Código civil.
3. Artículo 13.4 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo (BOE núm. 55, de 4 de marzo de 2010, p. 21001 a 21014).
4. Artículo 23 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (BOE núm. 55, de 4 de marzo de 2010, p. 21001 a 21014).
5. Artículo 154.1 Código civil.
6. Preámbulo de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo (BOE núm. 55, de 4 de marzo de 2010, p. 21001 a 21014).
7. Artículo 10.1 de la Constitución española.
8. STC 53/1985, de 11 de abril; BOE, de 18 de mayo de 1985, núm. 119, p. 10211-10234.
9. Oliva Delgado A. Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 2007; 25: 239-254.
10. Contreras D. *et al.* Funciones de la corteza prefrontal ventromedial en la toma de decisiones emocionales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2008; 1: 285-313.
11. Damasio AR. *El error de Descartes: la emoción, la razón y el cerebro humano*. 2003. Barcelona.
12. Qué pasa en el cerebro adolescente. *Revista QUO*, 2013. Consultado el día 15 de junio del 2014. Disponible en: <http://quo.mx/noticias/2013/05/20/que-pasa-en-el-cerebro-adolescente>.
13. Gualtero TD. De la adolescencia hacia la edad adulta en una sociedad de cambios acelerados. *Cuadernos de Psicopatología y Salud mental del niño y del adolescente*, 2009; 47: 29.
14. Valent M. La mujer víctima del aborto. *Revista Arbil*, 55. Consultado el día 10 de junio del 2014. Disponible en: <http://revista-arbil.es/(55)mire.htm>.



15. Pérez Salido E. *Aborto y salud mental: construyendo un marco sólido para la investigación*. Textos de Bioética. 2012. Universidad Católica San Antonio de Murcia.
16. La Ley Orgánica 9/1985, de 5 de julio reformó el artículo 417 bis del Código penal.
17. Muñoz Conde F. *Derecho penal. Parte especial*, p. 92. 2009. Valencia.
18. El sistema o modelo de plazos se sigue actualmente por las legislaciones de Alemania, Portugal, Países Bajos, Suecia, Francia y Bélgica.
19. Artículo 14 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo.
20. Ley de 16 de noviembre, sobre mayoría de edad, que la estableció en los 18 años.
21. Exposición de motivos del Anteproyecto de LO para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada.
22. Artículo 2 del Anteproyecto de Ley Orgánica para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada.
23. Artículo 146 in fine de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
24. Manrique JM. La Iglesia y el aborto: Un aborto en España cada cinco minutos. Consultado el día 23 de junio del 2014. Disponible en: <<http://www.alertadigital.com/2012/12/04/la-iglesia-y-el-aborto-%E2%80%A6-un-aborto-cada-cinco-minutos-en-espana-v/>>.
25. Instituto de Política Familiar. *El aborto en España hoy (1985-2012)*, p. 8. 2012.
26. Instituto de Política Familiar. *El aborto en España hoy (1985-2012)*, p. 5. 2012.
27. García Sevilla T. *Análisis sobre la situación actual del aborto*. 2013. Burgos. Consultado el día 10 de junio del 2014. Disponible en: <www.satse.es/content/download/187145/1586401/file/ABORTO.pdf>.
28. Instituto de Política Familiar. *El aborto en España hoy (1985-2012)*, p. 27. 2012.
29. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. *Interrupción Voluntaria del Embarazo: Datos definitivos correspondientes al año 2012*, p. 214. 2014.
30. Instituto de Política Familiar. *El aborto en España hoy (1985-2012)*, p. 10. 2012.
31. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. II Plan estratégico nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (II PENIA), p. 28.
32. La falsa y la auténtica educación sexual. *Revista Arbil*, 19. Consultada el día 2 de junio del 2014. Disponible en: <[http://revista-arbil.es/\(19\)sexu.htm](http://revista-arbil.es/(19)sexu.htm)>.

